

The Effectiveness of Hypnobirthing in Reducing Anxiety Level During Delivery

Pramita Sandy Ulya Imannura ¹⁾, Uki Retno Budhiastuti ²⁾, Eti Poncorini ³⁾

¹⁾Masters Program in Public Health, Sebelas Maret University, Surakarta

²⁾Departement of Obstetrics and Gynecology, Dr.Moewardi Hospital, Surakarta

³⁾Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta

ABSTRACT

Background: Neonatus given birth by pregnant mothers suffering from excessive anxiety and stress have higher risk of low-birthweight, small head circumference, low APGAR score at birth, inadequate neurologic development, premature birth, weak immunity system, and emotional disorder, than those given birth by happy mothers. This study aimed to examine the effect of effectiveness of hypnobirthing in reducing anxiety level during delivery.

Subjects and Method: This was an analytic experimental study with Randomized Control Trial (RCT) design. A sample of 30 pregnant mothers near delivery date was selected for this study and allocated into hypnobirthing group and no-hypnobirthing group. The dependent variable was anxiety during delivery. The independent variable was hypnobirthing. The anxiety level between the two groups was tested by Mann Whitney.

Results: After intervention, pregnant mothers who received hypnobirthing had anxiety level as low as 41.33 ($p=0.003$). Pregnant mothers who did not receive hypnobirthing had anxiety level as low as 51.60 ($p=0.003$). The reduction of anxiety between the two groups was statistically significant.

Conclusion: Hypnobirthing can effectively reduce anxiety among pregnant mothers during birth delivery.

Keywords: hypnobirthing, anxiety

Correspondence:

Pramita Sandy Ulya Imannura. Masters Program in Public Health, Sebelas Maret University, Surakarta. Email: oxytocinyoga@gmail.com.

LATAR BELAKANG

Hypnobirthing adalah metode yang terbukti mencoba memandu dan mempersiapkan wanita dalam melahirkan dengan cara yang tenang dan nyaman. *Hypnobirthing* adalah program yang mempertimbangkan psikologis, fisik, kesejahteraan ibu, ayah, bayi baru lahir, pemberdayaan diri, ketenangan saat berada di rumah, ketenangan saat berada di rumah sakit, atau diruang bersalin. Program *hypnobirthing* mempelajari tentang proses pendidikan persalinan yang meliputi pernafasan, relaksasi, visualisasi latihan meditasi, memperhatikan gizi dan toning tubuh yang positif (Madden, 2012).

Penelitian dengan menggunakan 10 metode nonfarmakologis yang dilakukan kepada 46 orang didapatkan bahwa teknik pernapasan, relaksasi, akupresur, dan pijat merupakan teknik yang paling efektif dalam menurunkan rasa nyeri persalinan (Brown et al., 2001). Menurut Cyna (2004) menunjukkan bahwa wanita yang menggunakan hipnosis dinilai nyeri persalinan mereka lebih signifikan daripada kontrol. Serta menunjukkan bahwa hipnosis mengurangi penggunaan opioid (meperidine) dan meningkatkan kejadian tidak memerlukan analgesia farmakologis dalam persalinan. Penggunaan hipnoterapi di kehamilan dan persalinan telah dipraktekkan selama lebih dari satu abad dan dikatakan

salah satu cara terbaik yang berguna dan bermanfaat dari hipnosis.

Data *World Health Organization* (WHO), (2010) menunjukkan sekitar 5% wanita tidak hamil mengalami kecemasan, 8-10 % selama kehamilan, dan meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan. Banyak ibu tidak ingin atau kurang percaya diri untuk merasakan nyeri persalinan, ibu bersalin berasumsi bahwa obat dan anestesi epidural atau dengan operasi sesar dapat membantu menghilangkan rasa nyeri persalinan (Varney et al., 2007). Kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil adalah suatu hal yang fisiologis, namun didalam menghadapi proses persalinan akan terjadi serangkaian perubahan fisik dan psikologis yang dimulai dari terjadinya kontraksi rahim, dilatasi servik, dan pengeluaran plasenta yang diakhiri dengan rawat gabung antara ibu dan bayi. Kecemasan dan depresi merupakan dua jenis gangguan kejiwaan karena saling berkaitan (Hurlock, 1997).

Perasaan takut dan cemas menghadapi persalinan merupakan unsur-unsur yang bisa menimbulkan ketegangan-ketegangan psikis dan fisik di antaranya termanifestasi pada otot-otot yang berhubungan dengan proses persalinan. Dalam situasi ini, sistem endokrin akan melepaskan hormon masing-masing ke aliran darah dalam rangka mempersiapkan badan dalam keadaan darurat. Adanya peningkatan hormon adrenalin dan non-adrenalin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri ibu hamil seperti terjadinya peningkatan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot (nyeri pinggang), tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab stres, selain itu juga seringkali terdengar di antaranya lelah, masalah pencernaan, sembelit dan bengkak (Fiori, 2005).

Hormon stres yang dihasilkan secara berlebihan pada wanita hamil dapat mengganggu suplai darah ke janin dan dapat membuat janin menjadi hiperaktif. Depresi dan kecemasan antenatal secara langsung berdampak pada *postpartum parenting stress*. Depresi pada trimester tiga menyumbang 13% sampai 22% kejadian stres *postpartum* pada tiga bulan sampai enam bulan setelah melahirkan (Misri, 2010).

SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini adalah analitik eksperimental dengan desain *Randomized Controlled Trial* (RCT) *completely random design*, RCT digunakan untuk mengontrol faktor-faktor perancu (*Confounding factor*), yaitu faktor lain yang juga berpengaruh terhadap variabel penelitian. Penelitian ini dilakukan di apotek Laksana Medica Sukoharjo dan RB Marga Mulya Mojosoong Surakarta. Prosedur randomisasi mengalokasikan subjek penelitian kedalam kelompok eksperimental dan kelompok kontrol (Murti, 2013).

Kelompok eksperimen dalam penelitian ini ada 1 kelompok yang diberikan intervensi yaitu kelompok dengan intervensi *hypnobirthing*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *random*, sampel yang digunakan adalah ibu hamil dengan umur kehamilan 30-34 minggu dan subjek penelitian minimal 30 subjek untuk masing-masing kelompok. Variabel bebas: *hypnobirthing*. Variabel terikat: tingkat kecemasan. Variabel perancu: Potensi stresor, maturasi, pendidikan, ekonomi, fisik, tipe kepribadian, lingkungan dan situasi, usia, ancaman terhadap integritas fisik, ancaman terhadap *self esteem*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tingkat kecemasan dengan menggunakan uji parametrik karena skala data kontinu. Analisis

bertujuan untuk membedakan mean kecemasan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol *hypnobirthing* menggunakan Mann Whitney.

HASIL

Karakteristik subjek penelitian yang meliputi umur, paritas, komplikasi, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, ANC, dan penghasilan. Subjek penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kelompok yakni kelompok intervensi *hypnobirthing* sebanyak 15 subjek dan kelompok kontrol sebanyak 15 subjek. Subjek penelitian dengan <20 tahun sebanyak 6.7%, 20-35 tahun sebanyak 86.6% dan ≥35 tahun sebanyak 6.7%. Pada paritas dengan primigravida sebanyak 63.3%, sedangkan pada multigravida sebanyak 36.7%. Pada komplikasi dengan tidak ada komplikasi sebanyak 93.3% dan terdapat komplikasi sebanyak 6.7%.

Tingkat pendidikan ibu hamil rendah (SD-SLTP) sebanyak 16.7% dan tingkat pendidikan tinggi (SLTA-PT) sebanyak 83.3%. Status pekerjaan ibu hamil sebagai IRT sebanyak 33.3%, sedangkan status ibu hamil bekerja sebanyak 66.7%. Seluruh ibu hamil melakukan ANC lebih dari 4 kali. Ibu dengan penghasilan keluarga <UMR sebanyak 40%, dan penghasilan ≥UMR sebanyak 60%.

1. Pengujian hipotesis

Rata-rata subjek penelitian memiliki skor kecemasan sebelum diberikan kelas *hypnobirthing* adalah 55.80. Nilai terendah skor kecemasan sebelum diberikan kelas *hypnobirthing* adalah 42, sedangkan nilai tertinggi adalah 78. Rata-rata subjek penelitian memiliki skor kecemasan setelah

diberikan kelas *hypnobirthing* adalah 41.33. Nilai terendah skor kecemasan sebelum diberikan kelas *hypnobirthing* adalah 35 sedangkan nilai tertinggi adalah 75.

Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan kelas *hypnobirthing*. Penurunan skor kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida dengan umur kehamilan 30-34 minggu dalam menghadapi persalinan dapat dilihat pada penurunan skor rata-rata sebesar 14.47 yaitu dari skor 55.80 menjadi 41.33. Penurunan skor kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida dengan umur kehamilan 30-34 minggu dalam menghadapi persalinan juga dapat dilihat dari rentang skor terendah dan tertinggi yaitu rentang 42 dan 78 sebelum diberikan kelas *hypnobirthing* menjadi rentang 35 dan 75 setelah diberikan kelas *hypnobirthing*.

2. Uji normalitas

Hasil pengujian normalitas data dengan menggunakan metode Kolmogorov Smirnov diketahui bahwa nilai probabilitas (p) pada subjek yang diberikan kelas *hypnobirthing* nilai *pre test* adalah 0.200 dan nilai *post test* adalah 0.001 yang bermakna bahwa data tidak berdistribusi normal. Hasil normalitas data dengan menggunakan metode Kolmogorov Smirnov diketahui bahwa nilai probabilitas (p) pada subjek kelompok kontrol nilai *pre test* adalah 0.200 dan nilai *post test* adalah 0.011 yang juga bermakna bahwa data tidak berdistribusi normal. Dikarenakan data tidak berdistribusi normal maka uji analisis menggunakan non-parametrik dengan uji Mann whitney.

Tabel 1. Hasil uji perbedaan mean dan median tingkat kecemasan dengan Mann Whitney setelah dilakukan kelas *hypnobirthing*.

Kelompok	n	Mean	Median	Mann Whitney	p
<i>Hypnobirthing</i>	15	41.33	36.00	41.000	0.003
Tidak <i>hypnobirthing</i>	15	51.60	48.00		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis menggunakan Mann Whitney menunjukkan data berdistribusi normal dengan nilai $p=0.003$, nilai tersebut lebih kecil daripada $\alpha=0.05$, yang artinya terdapat perbedaan rata-rata tingkat kecemasan setelah diberikan kelas *hypnobirthing* yang mana tingkat kecemasan mengalami penurunan daripada nilai sebelum diberikan kelas *hypnobirthing*.

Data menunjukkan bahwa penurunan skor kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *hypnobirthing* yaitu rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan kelas *hypnobirthing* adalah 55.80 menjadi 41.33 setelah diberikan kelas *hypnobirthing*. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian kelas *hypnobirthing* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida dalam menghadapi persalinan.

Teknik dasar *hypnobirthing* seperti relaksasi dan afirmasi, visualisasi, komunikasi dengan janin, dan pendalaman dapat membantu wanita hamil bisa mengkondisikan tubuh dan jiwa atau pikiran secara harmonis selama kehamilan sampai mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan. Dengan demikian, tercipta rasa tenang dan rasa yakin bahwa tubuhnya akan mampu berfungsi secara alami dalam proses tersebut. Setelah belajar memasuki kondisi relaksasi yang dalam, wanita hamil akan mampu menetralkan rekaman negatif yang ada di alam bawah sadarnya serta menggantinya dengan memasukkan program positif (O'Neill, 2002).

Hipnosis adalah dimana kita dalam kondisi yang santai, fokus, perasaan yang tenang, persepsi yang positif dan mencakup semua aspek kehidupan. Pertama, orang yang terhipnosis dapat menyerap apa yang tersugestikan ke dirinya dan tidak terpengaruh dengan suasana di sekelilingnya. Kedua, hipnosis adalah bagaimana sese-

orang dapat melakukan apa yang disugestikan. Misalkan terapis mengatakan dalam sugestinya untuk melupakan atau menghapus secara perlahan kejadian trauma. 7 langkah dari hipnosis antara lain: (1) persiapan/pre-induksi adalah apersepsi hipnosis, motivasi ke klien, konfirmasi kata kunci, informed consent; (2) relaksasi dan induksi adalah upaya mengantarkan klien untuk masuk ke dalam kondisi hipnosis; (3) isolasi adalah melindungi klien dari pengaruh luar yang dapat mengganggu proses hipnosis; (4) tes adalah cara mengetahui apakah klien sudah masuk dalam kondisi hipnosis; (5) konsolidasi adalah membawa klien ke dalam fase yang lebih terhipnosis; (6) implantasi adalah menanamkan sugesti dan afirmasi sesuai yang disepakati; (7) terminasi adalah fase dimana hipnosisakan diselesaikan atau klien akan terbangun.

Pengaruh *hypnobirthing* terhadap ibu hamil dalam penelitian ini dikatakan cukup berhasil dalam menurunkan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. *Hypnobirthing* mengajarkan ibu hamil untuk menyatu dengan gerak ritme tubuh yang alami saat menjalani proses melahirkan, membiarkan tubuh mampu berfungsi sebagaimana seharusnya sehingga rasa sakit menghilang (Mongan, 1995).

Seperti pada manfaat umum dari *hypnobirthing* untuk ibu, antara lain: (1) Cara alami mengurangi rasa sakit dan keluhan saat hamil dan bersalin; (2) Mengurangi rasa mual, muntah, dan pusing di trimester pertama; (3) Tidak memiliki efek samping terhadap bayi; (4) Mengurangi stres; (5) Membuat ibu lebih tenang dan siap secara psikis; (6) Menghilangkan rasa takut, tegang dan cemas; (7) Mengurangi resiko komplikasi; (8) Membantu posisi janin yang sungsang, lintang, ataupun lilitan tali pusat ke posisi normal; (9) Meningkatkan ikatan batin ibu terhadap bayi dan suami; (10) Ibu dapat berkomunikasi dengan bayi

dalam kandungan; (11) Masa pemulihan masa nifas lebih nyaman; (12) Memperlancar produksi asi.

Manfaat menjelang persalinan bagi ibu, antara lain: (1) Mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri, dan sakit saat persalinan; (2) Membuat ibu merasa nyaman, santai, dan aman menjelang persalinan; (3) Membuat ibu mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim; (4) Mengurangi kebutuhan anestesi; (5) Mengurangi kelelahan dan sangat menghemat energi ketika proses persalinan; (6) Memperlancar proses persalinan; (7) Meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi dan mempercepat proses persalinan. Penelitian ini menyimpulkan *hypnobirthing* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan dengan nilai $p=0.003$. Rata-rata tingkat kecemasan wanita hamil yang mendapatkan kelas *hypnobirthing* lebih rendah daripada yang tidak diberikan kelas *hypnobirthing* (*hypnobirthing* mean= 41.33; SD= 12.216; $p=0.003$; tidak *hypnobirthing* mean= 51.60; SD= 10.60).

DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia Y (2010). Hipnostetri. Jakarta: Gagas Media.
- Brown D, Food (2001). Women's Evaluation of Intrapartum Non pharmacological Pain Relief Method Used During Labor. The Journal of Perinatal Education (10) 3. Cyna (2004). Hypnosis For Pain Relief In Labour and Childbirth: A Systematic Review, *British Journal of Anaesthesia* (9): 505-511.
- Fiori J (2005). Pregnancy Fitness, Panduan Kebugaran Selama Hamil. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Madden K, Middleton P, Cyna AM, Matthews M, Jones L (2012). Hypnosis for pain management during labour and childbirth. Cochrane Database Syst Rev.
- Hurlock EB (1997). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Ed. 5). Jakarta: Erlangga.
- Misri S, Kendrick K, Oberlander TF, Norris F, Tomforh L, Zhang H, Grunau RE (2010). Antenatal Depression and Anxiety Affect Postpartum Parenting stress: Longitudinal, prospective. *Can J Psychiatry* 55 (4): 22-28.
- Murti B (2010). Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- O'Neil ML (2002). Better Birthing with Hypnosis. New York: Mc Graw- Hill Two Penn Plaza.
- Mongan M (1995). Hypnobirthing. USA: Health communication.
- Varney (2007). Buku Ajar Ilmu Kebidanan. Jakarta: EGC.